



TRATAMENTO REABILITADOR E MULTIDISCIPLINAR PROMOVIDO NA CLÍNICA DA DOR OROFACIAL DE UM PROGRAMA DE EXTENSÃO

Natália Medeiros Andrade, Wellton Moreira da Silva, Andrea Bianca Rodrigues Silva, Ana Isabella Arruda Meira Ribeiro, Lúcia Helena Luna Marques de Almeida
nataliama16@hotmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Campina Grande-PB

Categoria: Relato de caso

Introdução: A disfunção temporomandibular (DTM) é uma doença multifatorial de caráter cíclico ou transitório, no qual seus sinais e sintomas podem se manifestar de diversas formas. Desse modo, o projeto de extensão Clínica da Dor, atua de forma interdisciplinar em parceria com a fisioterapia e psicologia visando reabilitar e controlar a dor do paciente. Relato de caso: O paciente S.G.X de 68 anos compareceu à clínica escola de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Campus I, no serviço de atendimento de controle da DTM e Dor Orofacial. No qual, obteve seu estado de saúde avaliado, auxiliado pela a fisioterapia nos exames musculares e palpação das articulações temporomandibulares e pela a psicologia para um melhor entendimento do quadro de dor do paciente, foi realizado o odontograma e solicitado exames complementares, tais como: radiográfica panorâmica. Ao exame clínico intra-oral observou-se um grande número de dentes ausentes, sobretudo, os anteriores superiores e posteriores inferiores, faceta de desgaste nos dentes 31, 32, 41,42 e por fim não apresentava guia incisal. Ao avaliar o exame radiográfico foi verificada reabsorção óssea na região edêntula e reabsorção óssea horizontal nos dentes anteriores inferiores. O diagnóstico de DTM leve e perda da dimensão vertical de oclusão (DVO) foram obtidos levando-se em consideração os sinais e sintomas apresentados pelo paciente. A conduta clínica adotada inicialmente foi o ajuste dos dentes 14 e 16 para regularização do plano oclusal, após análise da radiografia periapical do 16, o mesmo foi restaurado com resina composta. O tratamento protético foi iniciado pela confecção do JIG, moldagem superior e inferior para produção da base de prova, realização do registro de mordida, por fim a adaptação das bases de prova inferior e superior. Foi realizada a prova do JIG, onde se obteve uma DVO de 71 mm, feito o registro de mordida e montagem em articuladorsemi-ajustável com o registro do arco facial, confeccionadas as *overlays* superior e inferior, adaptadas e ajustadas posteriormente. Considerações finais: O correto restabelecimento da dimensão vertical de oclusão é importante para o sucesso do tratamento, já que influencia na eficiência do mecanismo mastigatório, auxilia na manutenção da aparência facial, facilita a deglutição e permite adequada articulação das palavras.

Descritores: Reabilitação Bucal; Dimensão Vertical; Odontologia.